



# GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. \_\_\_\_\_

din 30 octombrie 2024

Chișinău

**Pentru modificarea Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007**

-----

În temeiul art. 11 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr. 34, art. 373), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

Metodologia acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2007, nr. 188-191, art. 1386), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1.1. pe tot parcursul Metodologiei, cuvintele „a trei ani de activitate” se substituie cu textul „termenului de activitate prevăzut la punctul 5”;

1.2. la punctul 1, textul „Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, cu modificările ulterioare, și prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1396 din 24 noiembrie 2003 «Cu privire la instruirea medicilor și farmaciștilor rezidenți»” se substituie cu textul „Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995”;

1.3. la punctul 3:

1.3.1. noțiunea „tânăr specialist” va avea următorul cuprins:

„*tânăr specialist* – absolvent al studiilor superioare de licență în medicină și al studiilor postuniversitare de rezidențiat în primii 5 ani de activitate și al învățământului profesional tehnic postsecundar și postsecundar nonterțiar medical și farmaceutic în primii 3 ani de activitate, absolvent al instituțiilor de învățământ omoloage din străinătate, acreditate în condițiile legii, indiferent dacă și-a făcut studiile pe locuri cu finanțare de la bugetul de stat sau cu taxă de studii, angajat pe norma întreagă imediat după absolvire, în baza repartizării Ministerului Sănătății (în continuare – *Minister*)”;

1.3.2. în definiția noțiunii „facilități”, litera b) va avea următorul cuprins:

„b) indemnizație unică pentru specialiștii cu studii superioare de licență în medicină, pentru medici și farmaciști în mărime de 250 de mii de lei, care se achită în două tranșe – 120 de mii de lei după 6 luni de activitate și 130 de mii de lei după 3 ani de activitate”;

1.3.3. se completează cu litera b<sup>1</sup>) cu următorul cuprins:

„b<sup>1</sup>) indemnizație unică pentru specialiștii cu studii profesional tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiare medicale și farmaceutice în mărime de 96 de mii de lei, care se achită integral după 6 luni de activitate”;

1.4. punctul 3<sup>1</sup> se abrogă;

1.5. punctul 4 se completează cu următorul enunț: „Absolvenților studiilor postuniversitare de rezidențiat și absolvenților din învățământul profesional tehnic postsecundar și postsecundar nonterțiar medical și farmaceutic, care au avut obligația să activeze, după absolvirea studiilor, timp de 3 ani, în baza repartizării de către Minister și au beneficiat, până la intrarea în vigoare a modificărilor Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, operate prin Legea nr. 156/2024, de indemnizații și compensații conform prevederilor art. 11 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, li se vor achita plățile restante conform prevederilor anterioare.”;

1.6. punctul 5 va avea următorul cuprins:

„5. Tinerii specialiști, absolvenți ai studiilor superioare de licență în medicină și ai studiilor postuniversitare de rezidențiat, inclusiv ai instituțiilor de învățământ omoloage din străinătate, acreditate în condițiile legii, sunt obligați să activeze cel puțin 5 ani conform repartizării de către Minister. Tinerii specialiști, absolvenți ai studiilor profesionale tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiare medicale și farmaceutice sunt obligați să activeze cel puțin 3 ani conform repartizării de către Minister. Din calculul acestora se vor exclude perioadele de suspendare a contractului individual de muncă, în conformitate cu prevederile Codului muncii al Republicii Moldova nr. 154/2003.”;

1.7. punctul 12 va avea următorul cuprins:

„12. Mijloacele financiare necesare pentru acordarea indemnizațiilor tinerilor specialiști se transferă:

- pentru specialiștii cu studii superioare de licență în medicină, pentru medici și farmaciști – în mărime de 120 de mii de lei, după 6 luni de activitate și în mărime de 130 de mii de lei, după 3 ani de activitate;
- pentru specialiștii cu studii profesional tehnice postsecundare și postsecundare nonterțiare medicale și farmaceutice – în mărime de 96 de mii de lei, după 6 luni de activitate.”;

1.8. la punctul 20, cuvintele „de trei ani” se substituie cu textul „prevăzut la punctul 5”.

**Prim-ministru**

**DORIN RECEAN**

Contrasemnează:

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul finanțelor

Victoria Belous

## NOTA DE FUNDAMENTARE

### la proiectul Hotărârii de Guvern pentru modificarea Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007

<b>1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ</b>
Proiectul Hotărârii Guvernului pentru modificarea Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007 (în continuare - Proiect) este elaborat de Ministerul Sănătății.
<b>2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ</b>
<b>2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ</b>
Elaborarea proiectului în cauză, rezultă din modificările operate la art. 11 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prin Legea nr. 156/2024, care prevede acordarea facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, în mărimea și modul stabilit de Guvern. Totodată, proiectul este elaborat în vederea realizării acțiunii nr. 482 din Planul de acțiuni al Guvernului pentru anul 2024, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 887/2023; și realizării punctului 53 din Planul de acțiuni al Ministerului Sănătății pentru anul 2024, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 70 din 17.01.2024.
<b>2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative</b>
Promovarea prezentului proiect este determinată de insuficiența de resurse umane în sistemul ocrotirii sănătății, acesta fiind unul din principalele puncte nevralgice ale sistemului. Resursele umane din sănătate constituie unul din componentele fundamentale ale sistemului, fără de care acordarea asistenței medicale și accesul la servicii de sănătate, funcționarea instituțiilor medicale și a sistemului național de sănătate în întregime nu pot fi realizate. Actualmente se înregistrează o criză în domeniul resurselor umane din sănătate, care se manifestă prin insuficiența medicilor, farmaciștilor și a personalului medical și farmaceutic cu studii profesional tehnice postsecundare. Valul migrației din ultimii zece ani au afectat evident și lucrătorii din sfera sănătății. Astfel, domeniul resurselor umane din sănătate este declarat unul prioritar și este reflectat în documentele strategice ale Ministerului Sănătății. Totodată, criza resurselor umane în sănătate este determinată de insuficiența și distribuția geografică neuniformă, atât a medicilor și farmaciștilor, cât și a personalului medical și farmaceutic cu studii profesional tehnice postsecundare. Scopul de bază al proiectului constă în atragerea și menținerea în sistemul medical a tinerilor specialiști (medicilor, farmaciștilor și a personalului medical și farmaceutic cu studii profesional tehnice postsecundare), în special în zonele rurale, orașe mici, regiuni, unde în comparație cu zonele urbane se atestă o insuficiență de cadre medicale mult mai critică. Astfel se impune necesitatea de a întreprinde măsuri, care să asigure atractivitatea pentru tineri specialiști, absolvenți ai studiilor superioare de licență în medicină și studiilor postuniversitare de rezidențiat și ai învățământului profesional tehnic postsecundar și postsecundar nonterțiar medical și farmaceutic, inclusiv și a tinerilor specialiști absolvenți ai instituțiilor de învățământ medical din străinătate, acreditate în modul corespunzător, care vor avea drept efect angajarea personalului medico-sanitar în instituțiile medico-sanitare publice în care este cea mai mare necesitate de cadre. Conform datelor statistice în anul 2023, în sistemul ocrotirii sănătății din țară activează circa 9638 medici și 18929 personal medical cu studii medii, dintre care cu statut de pensionar sunt circa 1816 (20%) medici și 3190 (17%) personal medical cu studii medii. Deficitul cel mai mare de specialiști cu studii superioare medicale se înregistrează în

specialitățile: Medicină de familie - 216 specialiști, Anestezie și terapie intensivă - 143 specialiști, Radiologie și imagistică medicală - 76 specialiști, Medicină internă - 70 specialiști și Medicină de urgență -31 specialiști, chirurgie generală - 48.

Referitor la medicina de familie, în anul 2023 activau 1539 medici de familie, a căror vârstă medie depășește 50 ani.

Asigurarea pe țară cu medicii de familie constituie 5,3 la 10 mii locuitori, comparativ cu 7,96 în Uniunea Europeană și 6,08 în Regiunea Europeană. Medicii de familie din localitățile rurale, de multe ori, au la evidență 3000 – 6000 de locuitori și mai mult, comparativ cu normativul de 2200 de locuitori.

De asemenea, există o discrepanță în asigurarea populației cu medicii de familie în sectoarele rurale și urbane. Rata de asigurare în municipiile Chișinău și Bălți reprezintă 7,5 la 10 mii locuitori și respectiv 7,2. Totodată, rata de asigurare cu medicii de familie este redusă în special în raioanele Fălești - 3,4 la 10 mii locuitori; Cantemir - 3,9; Sângerei - 3,8; Ungheni - 3,9; Șoldănești – 3,5; Rîșcani – 4,0 și Vulcănești – 2,9.

Un studiu internațional (Barbara Starfield, SUA) relevă că, majorarea numărului de medici de familie doar cu 1,0 la 10 000 locuitori duce, fără a face alte investiții ale politicii publice, la micșorarea mortalității generale cu 6%, a mortalității copiilor cu 3% și a mortalității prin AVC cu 3%.

La moment, unele raioane ale țării nu dispun de nici un medic specialist în domeniile: cardiologie (Briceni, Nisporeni, Râșcani, Telenești, Ungheni, Basarabeasca, Cantemir, Căușeni, Cimișlia, Taraclia, Vulcănești, Dubăsari, Glodeni), neonatologie (Briceni, Râșcani, Fălești, Dondușeni, Dubăsari, Basarabeasca, Căușeni, Leova, Anenii Noi, Glodeni, Șoldănești, Ungheni, Ocnîța, Basarabeasca, Cimișlia, Ștefan Vodă), anesteziologie-reanimatologie (Dubăsari, Basarabeasca, Taraclia), oncolog (Râșcani, Drochia, Dubăsari, Ocnîța, Călărași, Căușeni, Nisporeni, Șoldănești, Telenești, Basarabeasca, Cantemir, Taraclia, Vulcănești), ortopedie-traumatologie (Dubăsari, Ocnîța, Basarabeasca, Cantemir, Taraclia), medici legiști (Briceni, Râșcani, Glodeni, Sorooca, Nisporeni, Șoldănești, Sângerei, Cimișlia, Leova).

În același timp, în unele instituții medico-sanitare publice raionale, se atestă o neacoperire cu medici cu circa 25%. Astfel, în raionul Fălești asigurarea cu cadre medicale superioare constituie - 71,3%, Telenești - 74,4%, Taraclia - 71,6%, Cantemir - 77,3%, Ștefan-Vodă- 76,3, Nisporeni- 75,8.

Deficitul de resurse umane este înregistrat, în special, în asistența medicală primară, ceea ce afectează principiul de asigurare a accesului la servicii medicale esențiale.

În contextul deficitului sporit de medici, farmaciști și specialiști cu studii superioare de licență în medicină în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice, pentru a atrage și a menține tinerii specialiști în sistemul ocrotirii sănătății se propune achitarea indemnizațiilor, compensarea cheltuielilor pentru închirierea spațiului locativ, consumului de energie termică și electrică în primii 5 ani de activitate conform repartizării Ministerului Sănătății, comparativ cu cei 3 ani stabiliți anterior.

În același timp, USMF „Nicolae Testemițanu” formează specialiști cu studii superioare de licență în medicină (optometriști, asistenți medicali generaliști licențiați, tehnicieni radiologi cu studii superioare, kinetoterapeuți etc.), care actualmente conform prevederilor legale nu pot beneficia de indemnizațiile și compensațiile sus nominalizate.

În acest sens, se propune includerea acestor specialiști în lista beneficiarilor de indemnizații și compensații a cheltuielilor pentru închirierea spațiului locativ, consumului de energie termică și electrică.

### **3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse**

#### **3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi**

Principalele prevederi propuse în proiect rezidă în următoarele:

- acordarea indemnizației unice în mărime de 250 mii lei specialiștilor cu studii superioare de licență, medicilor și farmaciștilor, care se achită în două tranșe - 120 mii lei după 6 luni de activitate și 130 mii lei după anul trei de activitate;

- achitarea compensațiilor pentru energie electrică, lemn și cărbune, închirierea locuinței (după caz) specialiștilor cu studii superioare de licență, medicilor și farmaciștilor, pe parcursul a 5 ani de activitate;

- includerea tinerilor specialiști cu studii superioare de licență în medicină în lista beneficiarilor de indemnizații și compensații acordate din contul bugetului de stat.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare

Opțiunea alternativă analizată a inclus menținerea status quo-ului, care nu a fost considerată viabilă din cauza neatractivității valorii indemnizației unice menținute la nivelul actual cu majorarea termenului de activitate până la 5 ani comparativ cu 3 ani actualmente.

#### 4. Analiza impactului de reglementare

##### 4.1. Impactul asupra sectorului public

Asigurarea instituțiilor medico-sanitare publice cu resurse umane necesare. Îmbunătățirea accesului și calității serviciilor medicale acordate.

##### 4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative

Costul de implementare a prezentului proiect pentru perioada anilor 2024-2029 constituie 28.717,0 mii lei pentru acordarea tinerilor specialiști a indemnizațiilor, care se încadrează atât în limita alocațiilor aprobate în Legea bugetului de stat pentru 2024 cât și a Cadrului bugetar pe termen mediu pentru anii 2025-2027, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 561/2024, sursa de finanțare fiind mijloacele bugetului de stat.

Luând în considerație că, prevederile Proiectului în cauză referitor la achitarea indemnizației și compensațiilor pentru medici și farmaciști, se vor răsfrânge asupra persoanelor admise la studii de rezidențiat, începând cu anul de studii 2024-2025, care vor semna contracte privind instruirea în rezidențiat și plasarea în câmpul muncii, cu obligația să activeze cel puțin 5 ani, și întrucât durata studiilor de rezidențiat în dependență de specialitate variază de la 2 la 5 ani, majoritatea din ei vor beneficia de prima tranșă a indemnizației în anul 2028, care se încadrează în limitele alocațiilor bugetare actuale, iar a doua tranșă a indemnizației va fi acordată după anul trei de activitate, adică începând cu anul 2030.

Alocațiile necesare pentru acordarea facilităților tinerilor specialiști începând cu anul 2030 vor constitui:

în **2030** cu 13.130,0 mii lei și va constitui **41.847,0 mii lei** (28.717,0 + 13.130,0);

în **2031** cu 14.195,0 mii lei și va constitui **42.912,0 mii lei** (28.717,0 + 14.195,0);

în **2032** cu 15.260,0 mii lei și va constitui **43.977,0 mii lei** (28.717,0 + 15.260,0).

De menționat că, suma de 43.977,0 mii lei, estimată pentru anul 2032 și destinată pentru acordarea facilităților tinerilor specialiști, se va menține pentru următorii ani.

##### **Anii 2025-2029 (28.717,0 mii lei/anual)**

Prima tranșă a indemnizațiilor (120/96 mii lei) se vor achita după 6 luni de activitate. Reieșind din numărul estimat de angajați 101 de absolvenți cu studii superioare și 105 de absolvenți cu studii medicale medii, suma totală a indemnizațiilor va constitui **22.200,0 mii lei**:

101 absolvenți cu studii superioare \* 120,0 mii lei = 12.120,0 mii lei

105 absolvenți cu studii medii \* 96,0 mii lei = 10.080,0 mii lei

Totodată pentru achitarea compensațiilor la energie electrică, lemne, cărbune și închirierea locuinței (după caz), care în mediu se estimează la 10.550 lei per tânăr specialist, pe parcursul a trei ani de activitate (încadrați în câmpul muncii în a.2022, a.2023 și a.2024) în număr total de 618 (206 – a.2022 + 206 – a.2023 + 206 – a.2024), anual vor fi suportate cheltuieli în sumă de **6.517,0 mii lei** (618 tineri specialiști \* 10.545 lei).

Suma totală pentru plata **facilităților tinerilor specialiști** va constitui **28.717,0 mii lei** (22.200,0 mii lei + 6.517,0 mii lei).

### **Anul 2030 (41.847,0 mii lei)**

Începând cu anul 2030 suma totală a indemnizației se va majora din cauza extinderii perioadei obligatorii de activitate de la 3 la 5 ani. Dat fiind faptul că, tinerii admiși la studii de rezidențiat în anul 2024, vor fi încadrați în câmpul muncii în anul 2027, și care vor beneficia de indemnizația de 120 mii lei după 6 luni de activitate în anul 2028, ulterior după trei ani de activitate, aceștia vor beneficia de a doua tranșă, în sumă de 130,0 mii lei, în anul 2030.

La stabilirea indemnizației unice în mărime de 250,0 mii lei s-a ținut cont și de mărimile similare acordate tinerilor specialiști din alte domenii (ex. pentru medicii veterinari indemnizația pentru trei ani de activitate alcătuiește 15 salarii medii pe economie (conform indicilor macroeconomici pentru a.2027, salariu mediu constituie 18300 lei\*15 salarii medii=274.500,0 lei).

**Astfel, indemnizația unui medic tânăr specialist se estimează la 250,0 mii lei (120,0 mii lei după 6 luni de activitate + 130 mii lei după anul trei de activitate).**

Suma totală a indemnizațiilor în a.2030 va alcătui **35.330,0 mii lei:**

101 absolvenți cu studii superioare \* 120,0 mii lei = 12.120,0 mii lei

105 absolvenți cu studii medii \* 96,0 mii lei = 10.080,0 mii lei

101 tinerii specialiști după anul trei de activitate \* 130,0 mii lei = 13.130,0 mii lei.

Suma compensațiilor tinerilor specialiști va fi **6.517,0 mii lei** (618 tineri specialiști \*10,545 mii lei).

Suma totală pentru plata facilităților tinerilor specialiști va constitui **41.847,0 mii lei** (35.330,0 mii lei + 6.517,0 mii lei).

### **Anul 2031 (42.912,0 mii lei)**

Suma totală a indemnizațiilor în anul 2031 va constitui **35.330,0 mii lei:**

101 absolvenții cu studii superioare \* 120,0 mii lei = 12.120,0 mii lei

105 absolvenții cu studii medii \* 96,0 mii lei = 10.080,0 mii lei

101 tinerii specialiști după anul trei de activitate \* 130,0 mii lei = 13.130,0 mii lei.

Suma compensațiilor va constitui **7.582,0 mii lei** (618 tineri specialiști \*10,545 mii lei + 101 tinerii specialiști după anul patru de activitate \* 10,545 mii lei).

Suma totală pentru plata facilităților tinerilor specialiști va constitui **42.912,0 mii lei** (35.330,0 mii lei + 7.582,0 mii lei).

### **Anul 2032 (43.977,0 mii lei)**

Suma totală a indemnizațiilor în anul 2032 va constitui **35.330,0 mii lei:**

101 absolvenții cu studii superioare \* 120,0 mii lei = 12.120,0 mii lei

105 absolvenții cu studii medii \* 96,0 mii lei = 10.080,0 mii lei

101 tinerii specialiști după anul trei de activitate \* 130,0 mii lei = 13.130,0 mii lei.

Suma compensațiilor va constitui **8.647,0 mii lei** (618 tineri specialiști \*10,545 mii lei +(101 tinerii specialiști după anul patru de activitate +101 tinerii specialiști după anul cinci de activitate) \* 10,545 mii lei).

Suma totală pentru plata facilităților tinerilor specialiști va constitui **43.977,0 mii lei** (35.330,0 mii lei + 8.647,0 mii lei).

Suma de 43.977,0 mii lei destinată pentru facilitarea tinerilor specialiști se va menține pentru următorii ani.

#### **4.3. Impactul asupra sectorului privat**

Nu este aplicabil

#### **4.4. Impactul social**

Modificarea dată va contribui la creșterea accesului la serviciile medicale în mediul rural, precum și îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate. Prin urmare va crește nivelul de prevenție și de diagnosticare precoce a maladiilor, ce va contribui la îmbunătățirea calității vieții în comunitățile rurale.

<b>4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal</b>
Instituțiile medico-sanitare publice vor respecta prevederile privind protecția datelor cu caracter personal.
<b>4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen</b>
De facilitățile respective vor beneficia toți tinerii specialiști indiferent de gen.
<b>4.5. Impactul asupra mediului</b>
Nu este aplicabil
<b>4.6. Alte impacturi și informații relevante</b>
Nu sunt aplicabile alte impacturi economice sau sociale
<b>5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE</b>
<b>5.1. Măsuri normative necesare pentru transpunerea actelor juridice ale UE în legislația națională</b>
Nu este aplicabil
<b>5.2. Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE</b>
Nu este aplicabil
<b>6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ</b>
În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 <i>privind transparența în procesul decizional</i> , a fost plasat anunțul privind inițierea procesului de elaborare a prezentului proiect. De asemenea anunțul a fost plasat și pe platforma <a href="http://www.particip.gov.md">www.particip.gov.md</a> și poate fi accesat la linkul: <a href="https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/12939">https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/12939</a> . Proiectul a fost plasat pentru consultări publice și poate fi accesat la linkul: <a href="https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-prezinta-spre-consultari-publice-proiectul-hotararii-de-guvern-pentru-modificarea-metodologiei-acordarii-facilitatilor-tinerilor-specialisti-cu-studii-medicale-si-farmaceutice-plasati-in-campul-muncii-in-mediul-rural-approbata-prin-hotararea-guvernului-nr-13452007/13038">https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-prezinta-spre-consultari-publice-proiectul-hotararii-de-guvern-pentru-modificarea-metodologiei-acordarii-facilitatilor-tinerilor-specialisti-cu-studii-medicale-si-farmaceutice-plasati-in-campul-muncii-in-mediul-rural-approbata-prin-hotararea-guvernului-nr-13452007/13038</a>
Proiectul a fost avizat și consultat de către autoritățile interesate: Ministerul Finanțelor, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Culturii, Ministerul Muncii și Protecției Sociale.
<b>7. Concluziile expertizelor</b>
Proiectul a fost supus expertizei anticorupție și juridice în conformitate cu procedura stabilită în Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, obiecțiile și propunerile au fost luate în considerație.
<b>8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent</b>
Proiectul se încadrează în cadrul normativ în vigoare și nu necesită modificarea altor legi sau elaborarea unor acte legislative noi.
<b>9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ</b>
Implementarea prevederilor proiectului în cauză va fi asigurată de instituțiile medico-sanitare publice.

Ministru

Ala NEMERENCO



## SINTEZA

obiecțiilor și propunerilor (recomandărilor) la proiectul hotărârii de Guvern “pentru modificarea Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007”

**(numărul unic 723/MS/2024)**

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
<b>Avizare și consultare publică</b>			
<b>Ministerul Culturii</b>	nr. 05-07/2749 din 04.09.2024	Comunică lipsa de obiecții și propuneri	
<b>Ministerul Muncii și Protecției Sociale</b>	nr. 08/4419 din 23.08.2024	Comunică susținerea acestuia fără obiecții și propuneri	
<b>Ministerul Educației și Cercetării</b>	nr. 03/2- 09/6121 din 13.09.2024	<p>Comunică susținerea proiectului.</p> <p>Totodată, în vederea asigurării echității și corectitudinii privind plasarea în câmpul muncii a absolvenților, atragem atenția asupra faptului că la finalizarea programelor de studii în domeniul Sănătate, în învățământul superior, avem absolvenți cu 4 tipuri de diplome, după cum urmează:</p> <p>a) Diplomă de studii superioare de licență (240 de credite ECTS – 4 ani), seria ALI;</p> <p>b) Diplomă de studii superioare de licență (180 de credite ECTS – 3 ani), seria ALII;</p> <p>c) Diplomă de licență în Medicină, studii superioare integrate (licență și master – 5,6 ani), seria LMM;</p> <p>d) Diplomă de licență în Farmacie, studii superioare integrate (licență și master – 5 ani), seria LMF.</p> <p>În acest context, recomandăm stabilirea indemnizației unice și duratei obligatorii de activitate pentru tinerii specialiști în corelare cu anii de studii (3 ani, 4 ani, 5 ani, 6 ani) precum și cu durata studiilor la rezidențiat.</p>	<p><b>Nu se acceptă</b></p> <p>Întru asigurarea echității și asigurării uniforme cu cadre medicale cu studii superioare în zonele cu deficiențe critice în personal medical, proiectul în cauză prevede stabilirea indemnizației unice în mărime de 250 mii lei și duratei de activitate obligatorie în termen de nu mai mic de 5 ani atât pentru tinerii specialiști cu studii superioare de licență în medicină, cât și cu studii postuniversitare de rezidențiat.</p>

<b>Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare</b>	nr. 2024PHG-2771 din 02.09.2024	<p>1) Obiecții:</p> <p><b>Pct. 1:</b> <b>litera f)</b>, observăm că potrivit articolului 55 alineatul (1) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, „Reglementările de același nivel și având același obiect de reglementare se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ. În cazul în care proiectul actului normativ cuprinde prevederi ce se regăsesc în alte acte normative, se face trimitere expresă la actul normativ care le conține.” Prin urmare, având în vedere că textul propus al punctului 5 reproduce textul articolului 14 alineatul (5) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, considerăm necesar ca acesta să fie reformulat prin inserarea unei norme de trimitere.</p> <p><b>litera g)</b>, atragem atenția autorului proiectului că modalitățile de plată a indemnizațiilor se conțin în definiția noțiunii de facilități: literele b) și b<sup>1</sup>) în redacția proiectului. Astfel că nu este clar necesitatea reglementării repetate a acestei prevederi.</p> <p>2) Propuneri:</p> <p><b>Pct. 1:</b> <b>litera c)</b>, intenția de modificare a literei b), observăm că nu este indicată noțiunea din care face parte litera b). Astfel intenția de modificare se propune în următoarea redacție: „în definiția noțiunii „facilități”, litera b) va avea următorul cuprins:”.</p>	<p><b>Se acceptă</b> Lit. f) a devenit subpct. 1.6. a fost modificat conform propunerilor Ministerului Finanțelor.</p> <p><b>Nu se acceptă</b> Lit. g) a devenit subpct. 1.7. reglementează termenii transferării mijloacelor financiare de către Ministerul Sănătății pe contul prestatorului de servicii medicale sau farmaceutice la care a fost repartizat tânărul specialist. Pe când literele b) și b<sup>1</sup>) conțin definițiile <i>indemnizației unice</i> în sensul prezentei hotărâri.</p> <p><b>Se acceptă.</b> Lit. c) a devenit subpct. 1.3. Propunerea a fost luată în considerare.</p>
<b>Ministerul Finanțelor</b>	nr. 07/2-03/113/1356 din 20.09.2024	<p><b>La pct.1 din proiectul hotărârii:</b></p> <p><b>la lit. f)</b> textul „Tinerii specialiști medicii și farmaciștii, precum și specialiștii cu studii superioare de licență în medicină” se propune de substituit cu textul: „Tinerii specialiști, absolvenții ai studiilor superioare de licență în medicină și ai studiilor postuniversitare de rezidențiat, inclusiv a instituțiilor omoloage din străinătate, acreditate în condițiile legii,” întru a aduce în concordanță cu modificările propuse la lit. c) din proiect;</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Lit. f) a devenit subpct. 1.6. Propunerea a fost luată în considerare.</p>

		<p>lit. b) în definiția noțiunii „facilități” se propune de modificat suma indemnizației unice acordate specialiștilor cu studii superioare de licență, medicilor și farmaciștilor de la 250,0 mii lei la 200,0 mii lei, cu modificarea corespunzătoare și a sumelor repartizate pe tranșe de achitare, precum și a Notei de fundamentare.</p> <p>Propunerea menționată rezultă în contextul indicației dlui Dorin Recean, Prim-ministru al Republicii Moldova în cadrul ședinței de lucru a Guvernului din data de 31 mai 2024 privind uniformizarea pachetului de facilități pentru susținerea tinerilor specialiști din diverse domenii de activitate (Procesul verbal nr.22 din 31.05.2024), precum și reieșind din faptul că proiectul hotărârii intră în vigoare în anul curent.</p> <p><b>Nota de fundamentare.</b></p> <p>Având în vedere că Cadrul bugetar pe termen mediu pentru anii 2025-2027 a fost aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.561/2024, <b>subpct. 4.2</b> urmează a fi precizat, pentru a aduce claritate dacă cheltuielile menționate sunt cuprinse în limitele stabilite în actul normativ.</p>	<p><b>Nu se acceptă.</b></p> <p>La stabilirea indemnizației unice s-a ținut cont de mărimile similare acordate tinerilor specialiști din alte domenii, ca de exemplu pentru medicii veterinari, a căroră indemnizația pentru <u>primii trei ani</u> de activitate alcătuiește 15 salarii medii pe economie.</p> <p>Astfel, conform indicatorilor macroeconomici indemnizația medicilor veterinari va constitui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-pentru anul 2025 = 231.000 lei (salariu mediu 15.400 lei * 15 salarii);</li> <li>-pentru anul 2026 = 253.500 lei (salariu mediu 16.900 lei * 15 salarii);</li> <li>-pentru anul 2027 = 277.500 lei (salariu mediu 18.500 lei * 15 salarii).</li> </ul> <p>Totodată este necesar de menționat că tranșa a doua a indemnizației pentru tinerii specialiști medici, va fi achitată începând cu anul 2030.</p> <p>De asemenea, de menționat că, formarea specialiștilor în domeniul medical este una de lungă durată, în medie 6 - 11 ani, în comparație cu 4 ani durată de formare a tinerilor specialiști din alte domenii și necesită politici motivaționale de menținere în studii atât de lungi.</p> <p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Nota de fundamentare a fost ajustată.</p>
<p><b>Centrul Național Anticorupție</b></p>	<p>Nr. 06/2/16867 din 04.10.2024</p>	<p>Proiectul nu conține factori de risc care să genereze apariția riscurilor de corupție.</p>	

<b>Ministerul Justiției</b>	nr. 04/1-8973 din 09.10.2024	<p><b>La proiectul hotărârii</b>, în clauza de adoptare, referința la art. 11 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, invocat în calitate de temei juridic, se va completa cu textul „alin. (2)”;</p> <p>Dispoziția de modificare a Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1345/2007, nu se va numerota, respectiv, textul „1.” se va exclude;</p> <p><b>Lit. a)</b> dispune substituirea textului „3 ani de activitate” la orice formă gramaticală cu textul „termenul de activitate prevăzut în punctul 5”, la forma gramaticală corespunzătoare, se atenționează asupra neidentificării în cuprinsul Metodologiei acordării facilităților tinerilor specialiști cu studii medicale și farmaceutice plasați în câmpul muncii în mediul rural (în continuare - Metodologie) a textului „3 ani de activitate” propus pentru substituie. Termenul indicat de 3 ani, se regăsește la pct. 16, 18-18<sup>3</sup>, expus în redacția „trei ani de activitate” și la pct. 5 sub formula „3 ani”. În urma celor specificate, modificarea indicată la pct. 1 lit.a) se va revizui;</p> <p>Luând în considerare prevederile art. 42 alin. (5) și art. 55 alin. (5) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, conform cărora referințele la actele normative se vor expune astfel încât la indicarea datei de adoptare a actului normativ se indică numărul de ordine, ca element de identificare, la care se adaugă anul în care a fost adoptat, aprobat sau emis acesta, fiind despărțite de o bară „/”, la <b>pct. 1 lit. b)</b> din proiectul hotărârii, modificarea propusă pentru pct. 1 din Metodologie, se propune a fi expusă după cum urmează: „1.2. la punctul 1 textul „Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, cu modificările ulterioare, și prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1396 din 24 noiembrie 2003 “Cu privire la instruirea medicilor și farmaciștilor rezidenți”” se substituie cu textul „Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995””;</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Temeiul juridic a fost completat cu textul „alin. (2)”.</p> <p><b>Se acceptă.</b> textul „1.” a fost exclus.</p> <p><b>Se acceptă.</b> Lit. a) a devenit subpct. 1.1. a fost revizuit.</p> <p><b>Se acceptă.</b> Lit. b) a devenit subpct. 1.2. se expune în redacția propusă.</p>
---------------------------------	---------------------------------	--	--

	<p><b>Lit. c),</b> după semnul ghilimelelor urmează a fi completat cu textul „tânăr specialist – ”.</p> <p><b>Lit. e)</b> privind completarea pct. 4 din Metodologie, potrivit căruia „Tinerii specialiști plasați în câmpul muncii până la intrarea în vigoare a Legii nr. 156/2024 pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995, vor beneficia de rate ale indemnizației stabilite anterior.” nu corespunde Art. II alin. (2) din Legea nr. 156/2024 pentru modificarea Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995 care prevede că „Absolvenților studiilor postuniversitare de rezidențiat și absolvenților învățământului profesional tehnic postsecundar și postsecundar nonterțiar medical și farmaceutic care au avut obligația să activeze după absolvirea studiilor 3 ani în baza repartizării de către Ministerul Sănătății și au beneficiat, până la intrarea în vigoare a prezentei legi, de indemnizații și compensații conform prevederilor art. 11 alin. (2) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 li se vor achita plățile restante conform prevederilor anterioare.” Astfel, întru evitarea multiplelor interpretări, propoziția propusă pentru completarea pct. 4 din Metodologie, se va conforma Art. II alin. (2) din Legea nr. 156/2024.</p> <p><b>Lit. f)</b> cu referire la enunțul „Din calculul acestora se vor exclude perioadele de suspendare a contractului individual de muncă, precum și perioadele de aflare în concediu pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 4 ani.”, este de menționat că suspendarea contractului individual de muncă poate interveni în circumstanțe ce nu depind de voința părților, prin acordul părților sau la inițiativa uneia dintre părți. În conformitate cu art. 78 alin. (1) lit. a) din Codul muncii nr. 154/2003, contractul individual de muncă se suspendă din inițiativa salariatului în caz de concediu pentru îngrijirea copilului în vârstă de până la 4 ani. Respectiv, perioada de aflare în concediu pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 4 ani reprezintă unul din temeiurile de suspendare contractului individual de muncă, ce se regăsește în prima parte a normei din pct. 5 a Metodologiei, și nu necesită o reglementare (specificare) aparte.</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Lit. c) a devenit subpct. 1.3. a fost completată.</p> <p><b>Se acceptă.</b> Lit. e) a devenit subpct. 1.5. se expune în redacție nouă.</p> <p><b>Se acceptă.</b> Lit. f) a devenit subpct. 1.6. Punctul 5 a Metodologiei a fost ajustat.</p>
--	--	--

		<p>La definitivarea proiectului de act normativ, numerotarea se va expune ținând cont de prevederile art. 52 alin. (3) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, care dispune că pentru interpretare corectă și aplicare comodă, punctele pot fi divizate în subpuncte care se numerotează prin adăugarea consecutivă a cifrelor arabe, până la gradul de detaliere necesar.</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Proiectul a fost definitivat conform prevederilor Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative.</p>
--	--	---	--

**Ministru**

**Ala NEMERENCO**